

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/061

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 31 januari 2019 binnengekomen klacht van:

A
wonende te C,
klager,

tegen

B
arts,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. D.M. Pot, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klager is sinds 1998 patiënt in de praktijk waar verweerder als huisarts werkzaam is.

2.2. Bij brief van 2 januari 2018 heeft klager verweerder gevraagd een verklaring op te stellen en daarbij aangegeven wat hij in die verklaring opgenomen wilde hebben. In de brief van 2 januari 2018 wordt (onder andere) vermeld:

“(....)

Bij deze wil ik graag een verklaring aanvragen omtrent mijn medisch en sociaal maatschappelijk verleden, “dingen” waar u kennis van heeft en dus kunt beamen.

De reden hiervan is dat ik soms “obstructie” ondervind als mij om deze informatie wordt gevraagd.

Dat ik astmatische bronchitis heb.

Dat ik hiervoor als kind in het ziekenhuis voor in behandeling ben geweest bij een specialist en jaren lang veel medicijnen heb gebruikt waaronder multergan, bricanil, beconase, ventolin.

Dat ik door deze astmatische bronchitis een beperkt uithoudingsvermogen heb.

Dat ik noodgedwongen, met urgentie uit onderlijk huis op mijzelf ben gaan wonen op (leeftijd) jaar (...).

Dat ik lichamelijk mishandeld ben door naasten.

Dat ik [aantal] jaar zonder vaste woon- of verblijfplaats heb moeten leven (...)

Dat ik toen ondanks een urgentie-verklaring mij niet kon vestigen in mijn eigen sociale omgeving, maar ben uitgeweken naar (...).

Dat ik door de astmatische bronchitis extra werkzaamheden heb aan mijn huishouden en levensonderhoud.

Dat de combinatie van de astmatische bronchitis en de sociaal maatschappelijke last geen positief effect op elkaar hebben.

Dat met deze feiten rekening gehouden dient te worden bij een eventueel oordeel over mij.

(...)”

2.3. Tijdens een consult op 3 januari 2018 hebben verweerder en klager dat verzoek besproken, waarna verweerder een brief heeft opgesteld. In datzelfde consult heeft klager ook een herhaalrecept gevraagd voor een antimycotium. Het medisch dossier vermeldt hierover:

“03-01-2018

S wil graag duidelijk scheppen over zijn verleden bij de gemeente. M'n over de lichamelijke klachten. Niet over eventuele psychische diagnoses die overigens later door de psycholoog zijn teruggetrokken.

P nav zijn voorbeeld zal ik een verklaring maken. Zie daarvoor MEMO

P MED: Apotheek E 03-01-2018 LOPROX HYDROFIELE CREME

10mg/g 1-2 CR INM 15 gram (Inv: NOB) (Aut: NOB)”.

2.4. Naar aanleiding van het verzoek van klager, heeft verweerder op 5 januari 2018 een brief opgesteld, (onder meer) inhoudende:

(...)

Patiënt heeft het gevoel dat verschillende instanties waarmee hij te maken heeft onvoldoende op de hoogte zijn van zijn medische en sociale voorgeschiedenis. Terwijl hij

van mening is dat deze gegevens wel invloed zouden moeten hebben op het te voeren beleid.

Medische gegevens:

Van jongs af aan forse klachten van een allergisch astma bronchiale en allergische huidafwijkingen. De astma is onvoldoende onder controle waardoor patiënt een beperkt uithoudingsvermogen heeft en hinder ondervindt bij (huishoudelijke) werkzaamheden. Hij kan ook niet functioneren in stoffige of vochtige ruimtes. Daarnaast geeft patiënt aan lichamelijk te zijn mishandeld door naasten.

Sociaal:

Patiënt is noodgedwongen op 22 jarige leeftijd op zich zelf gaan wonen en is toen snel in een situatie terecht gekomen zonder vaste woon of verblijfplaats (...). Ondanks een urgentie verklaring moest hij zich in [jaartal] vestigen in [woonplaats]. Hij was toen liever in zijn eigen omgeving gebleven om steun te ondervinden uit zijn sociale netwerk. Het wonen in zijn huidige flat ervaart hij als zwaar en schadelijk voor zijn gezondheid.

Ik hoop dat deze gegevens voldoende duidelijk zijn. Uiteraard ben ik bereid e.e.a mondeling toe te lichten. (...)"

2.5. Bij brief van 8 januari 2018 heeft klager verweerder wijzigingen voorgesteld voor de op 5 januari 2018 door verweerder opgestelde brief. Na het doorvoeren van die wijzigingen, heeft klager op 9 januari 2018 nogmaals wijzigingen voorgesteld.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- een onjuiste verklaring over klager heeft aangegeven;
- zijn beroepsgeheim heeft geschonden;
- een onjuiste behandeling heeft ingesteld;
- ten onrechte een declaratie heeft opgemaakt;
- zich schuldig heeft gemaakt aan stalking.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. In het eerste klachtonderdeel stelt klager aan de orde dat verweerder een onjuiste verklaring heeft opgesteld. Volgens klager heeft verweerder een verklaring opgesteld met onjuistheden over klagers gevoelens over instanties, klagers mening over het beleid, de controle over klagers astma, over de mishandeling in klagers jeugd, het gedurende ruime tijd zonder vast woon- of verblijfplaats te zijn geweest et cetera. Verweerder heeft, zoals hij stelt, op verzoek van klager een brief opgesteld en de door klager gewenste correcties doorgevoerd, daar waar hij, verweerder, zich in kon vinden. Volgens verweerder heeft hij géén medische verklaring opgesteld, maar een brief op verzoek van klager, zijn patiënt, om hem te steunen. Om die reden kan de door verweerder opgestelde brief dan ook niet worden gezien als een medische verklaring.

5.2. Wat van dat laatste ook zij, het college heeft begrip voor het standpunt van verweerder dat hij klager alleen maar heeft willen steunen, gelet op diens pathologie van klager. Verder heeft het college geen aanwijzingen dat verweerder in de brief onjuiste informatie heeft opgenomen, anders dan door klager aangedragen in zijn verzoek om een verklaring van 2 januari 2018. De brief is vervolgens overeenkomstig de door klager gewenste correcties van 8 januari 2018 aangepast en naar aanleiding van de op 9 januari 2018 gewenste correcties van klager de brief nogmaals aangepast. Anders dan klager lijkt te veronderstellen, kon en mocht verweerder niet klakkeloos overnemen dat wat klager in de door verweerder op te stellen brief wenste terug te lezen. Een zorgverlener dient een eigen professionele medische verantwoordelijkheid in acht te nemen. Dat klager zich niet in de brief van verweerder kon vinden, doet daar niet aan af. Het eerste klachtonderdeel is ongegrond.

5.3. Het tweede klachtonderdeel stelt aan de orde dat verweerder zijn beroepsgeheim heeft geschonden door onder aan de op door hem opgestelde brief op te nemen dat hij bereid is één en ander mondeling toe te lichten. Klager stelt dat hij daarvoor geen toestemming heeft verleend. Met verweerder deelt het college het standpunt dat een dergelijke afsluitende zin onder aan een brief niet ongebruikelijk is, die op zichzelf geen schending van het beroepsgeheim betekent. Wanneer verweerder daadwerkelijk gevraagd zou worden één en ander toe te lichten over klager, en die toelichting vervolgens niet met klager zou afstemmen of die zonder klagers toestemming zou geven, pas dan zou sprake zijn van een schending van het beroepsgeheim. Het college heeft echter geen aanwijzingen dat dit ook daadwerkelijk is gebeurd. Het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

5.4. Ten aanzien van het derde klachtonderdeel, dat aan de orde stelt dat verweerder ten onrechte een declaratie heeft opgemaakt, oordeelt het college als volgt. Vaststaat dat verweerder inderdaad een herhaalrecept heeft uitgeschreven voor een antimycoticum en dat vervolgens digitaal naar de apotheek heeft gestuurd. Nog afgezien van de vraag of het verweerder is geweest die ten onrechte de declaratie zou hebben opgemaakt, heeft klager het recept voor het geneesmiddel niet afgehaald. Daarvan kan verweerder geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Daar komt bij dat verweerder in overleg met de apotheek ervoor heeft gezorgd dat de declaratie weer is ingetrokken. Anders dan klager, is het college van oordeel dat verweerder dus geen onterechte declaratie heeft opgesteld. Het derde klachtonderdeel mist dan ook feitelijke grondslag en is ongegrond.

5.5. In het vierde klachtonderdeel verwijt klager verweerder zich schuldig te maken aan stalking. Klager heeft dit klachtonderdeel niet nader toegelicht, zodat hij niet aan zijn stel-plicht heeft voldaan met als gevolg dat dit klachtonderdeel een feitelijke grondslag ontbeert en dus ongegrond is.

5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college wijst de klacht af.

Aldus beslist op 20 juni 2019 door:
E.A. Messer, voorzitter,
H.J. Kolthof en H.C. Baak, leden-arts,
bijgestaan door A. Kerstens, secretaris.
WG secretaris

WG voorzitter